

华泰财险雇主责任险附加亲属慰问探望条款

第一条 附加保险合同订立

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）条款须附加于华泰财产保险有限公司（以下简称“保险人”）主保险合同条款使用，由主保险合同投保人申请，经保险人同意而订立。

第二条 保险责任

在本附加合同对应的保险期间内，若被保险人的任一工作人员在因工作至其国籍所在地或其拥有永久居留资格的国家或地区以外的国家或地区出差或务工（简称“商务差旅或务工”），且在从事保险单载明的被保险人的业务有关工作时，遭受主保险合同所约定的意外伤害事故，或罹患突发急性病，并以此为直接且单独原因导致被保险人的工作人员身故或经被保险人的工作人员所在地的医生诊断必须住院，且住院日数超过 7 日，保险人对其一位成年近亲属（简称“探望人”）前往探望并照料所实际发生的下列合理且必要的费用，按照本附加合同约定对以下一项或两项承担赔偿责任，但最高赔付金额以保险单上本附加合同所载明的赔偿限额为限：

（一）探望人从其经常居住地直接前往被保险人的工作人员所在地的往返经济舱机票、船票或火车票；和/或

（二）探望人照料被保险人的工作人员期间的限于住院所在地的合理住宿费用（限三星级酒店标准间）及公共交通费用。

第三条 责任免除

（一）因下列情形之一，直接或间接导致被保险人的工作人员住院或身故的，保险人不承担赔偿责任：

1. 被保险人的工作人员接受康复性治疗、物理治疗、安胎及分娩（包括剖腹产、流产及引产等）；

因慢性病、或商务差旅或务工前已罹患疾病的治疗；

3. 因流行疫病或大规模流行疫病导致的治疗或预防发生的医疗；

4. 因脊椎间盘突出症或错位的治疗；

5. 因避孕或绝育手术发生的治疗；
6. 因药物过敏发生的治疗；
7. 因扁桃腺、腺样体、疝气、女性生殖器官疾病的治疗或上述疾病导致的手术产生的治疗；但若为避免生命危险或健康永久性损伤而导致被保险人的工作人员需立即接受的紧急治疗或手术，不适用本项责任免除规定；
8. 被保险人的工作人员接受美容、整形、矫形术、非必须紧急性治疗的手术、心理咨询及角膜屈光成形手术；
9. 被保险人的工作人员健康护理(含体检、健康体检、疗养、特别护理或静养)等非治疗性的行为及以捐献身体器官为目的的医疗行为；
10. 被保险人的工作人员移植人工器官、洗牙、洁齿、验光、牙齿治疗或手术及镶补，但因意外伤害引起的一般牙齿治疗或手术除外；
11. 被保险人的工作人员因遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常的治疗和康复；
12. 被保险人的工作人员患有精神病、精神分裂症、心理疾病、性传播疾病；
13. 根据被保险人的工作人员的主治医生或救援机构授权医生的意见，可以被合理延迟至被保险人返回原出发地后进行而被保险人的工作人员坚持在当地进行治疗或手术；
14. 既往病症。

(二) 下列损失、费用和责任，保险人不承担保险金给付责任：

1. 被保险人的工作人员的住院情况无当地医院出具原始收据的费用或医疗证明。

(三) 主合同列明的其他责任免除事项。

第四条 保险期间

除另有约定外，本附加合同的“保险期间”同主保险合同一致。

第五条 责任限额

本附加合同项下的责任限额由投保人在投保时与保险人约定，并在保险单中载明。

第六条 保险费

本附加合同的交费方式和交费期间由投保人和保险人约定，并在保险单上载明。

第七条 保险金申请

（一）由被保险人作为索赔申请人填写保险金索赔申请书，并提供下列证明文件、资料通过投保人向保险人申请索赔：

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或保险凭证；
3. 被保险人的工作人员户籍证明或身份证明；
4. 被保险人的工作人员与探望人的关系证明文件原件或复印件；
5. 探望人的住宿费用及公共交通费用的清单及发票原件；
6. 探望人往返机票或船票或火车票的发票或收据原件及登机牌原件；
7. 医院出具的附有病理检查、代验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗、医药费原始单据、出院小结原件；
8. 保险人认可的意外事故证明文件；
9. 其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

（二）以上资料和证明是保险索赔的重要依据，被保险人因特殊原因不能提供的，应提供其他合法有效的材料。被保险人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

（三）所有本附加合同的损失计算和保险金支付在涉及外国货币时，均折合人民币计算，并以人民币赔偿。有关汇率以探望人从经常居住地出发日的中国银行挂牌外汇兑换价为准。

（四）若被保险人的损失已从其他途径或其他保险公司在有相同保障的保险项下获得赔偿的，保险人根据有关单位或保险单承保公司出具的相关单证或给付保险金证明，在本附加合同的责任限额内仅承担被保险人除前述赔偿额之外剩余部分的赔偿责任。

第八条 本附加合同效力终止

本附加合同所附属的主保险合同效力终止，本附加合同效力即行终止。主保险合同无

效，本附加合同亦无效。

第九条 其他条款的适用

本附加合同条款与主保险合同条款不一致之处，以本附加合同条款为准；本附加合同条款未尽之处，以主保险合同条款为准。

第十条 释义

（一）突发急性病：指被保险人的工作人员遭受经临床医学诊断需进行紧急治疗以避免生命或健康永久性损伤的突发病症，且在本附加合同生效之日前未曾接受治疗的急性疾病。突发急性病不包括投保前被保险人的工作人员已患有的慢性病和慢性病的急性发作。

（二）住院：指被保险人的工作人员因疾病或意外伤害以及因此而产生的并发症，经医生诊断必须住院治疗。所住之病房为医院正式病房并须办理入、出院手续，但不包括入住门诊观察室、家庭病床、其他非正式病房或挂床病房。

（三）住院日数：指被保险人的工作人员在医院住院部病房实际的住院治疗日数。住院满 24 小时为一日。

（四）遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

（五）既往病症：指在本附加合同生效之前已经确诊，或虽未经确诊但已经出现典型症状或已开始接受治疗，或合同生效后确诊的疾病根据相关诊治资料说明或在医学上判定无法在保险合同开始后的短期内形成的疾病或症状。